

**11 de febrero de 2020**

**Marlene Burgos Rivera (Marlene Burgos)**

**16224 Carr 153**

**Coamo, Puerto Rico 00769**


**Teléfono (787) 363-2002**

**mbrelmo@hotmail.com**

**Número de Reclamación:**

En el asunto de Estado Libre Asociado de Puerto Rico, numero de procedimiento 17 BK 3283-LTS, de la declaración de Jay Herriman en apoyo de la centésima trigésima tercera objeción global (No sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, de la Autoridad de Carreteras y Transportación de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto a reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de las reivindicaciones salariales, labores o servicios prestados. Solicitamos al tribunal que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo de la Ley 96 Sila María Calderón, aumento salarial del año 2004 al 2019, Ley de Retiro 3% y Ley de Escala Salarial. Ya que no fue otorgado. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción.

**Gracias por su pronta atención**

  
\_\_\_\_\_  
Marlene Burgos  
Marlene Burgos Rivera



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>482</b>	7. Sueldos - Wages <b>21235.50</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension  Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21235.50</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8002825007 SU J SILVA DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>307.91</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2007</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>21235.50</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cesse of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>45475866</b>		13. Cont. Retenido - Tax Withheld <b>1181.54</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1632.24</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>482</b>	7. Sueldos - Wages <b>23649.25</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension  Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23649.25</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8002825007 SU J SILVA DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>342.91</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23649.25</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cesse of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017558347</b>		13. Cont. Retenido - Tax Withheld <b>1320.41</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1849.50</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda



1. Nombre - First Name <b>MARLENE</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>		7. Sueldos - Wages <b>22599.50</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22599.50</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8002825007 SU J SILVA DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>327.69</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2009</b> Year:		11. Total 7+8+9+10 <b>22599.50</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>004177623</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1220.92</b>		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1943.96</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 01/10GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARLENE</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>		7. Sueldos - Wages <b>22556.00</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22556.00</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8012625007 S.U. JUAN DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>327.06</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: <b>2010</b> Year:		11. Total 7+8+9+10 <b>22556.00</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>107602074</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1042.80</b>		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1940.04</b>		24. Sueldos y Propinas bajo Ley HIRE de 2010 - Wages and Tips under HIRE Act of 2010 <b>0.00</b>	
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>22589.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22589.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8012625007 S.U. JUAN DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>327.54</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>22589.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cese of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>12.00</b>	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>116450399</b>	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: <b>2011</b> Year:	13. Cont. Retenida - Tax-Withheld <b>422.90</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1943.02</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>22749.74</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22749.74</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8012625007 S.U. JUAN DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>329.87</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>22749.74</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha Cese de Operaciones: Cese of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year	6B. Donativos Charitable Contributions <b>12.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>
Número Control - Control Number <b>125518484</b>	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records Año: <b>2012</b> Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>257.43</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1957.53</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>	
		16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda



Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 08.13ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>MBB</b>		7. Sueldos - Wages <b>22899.74</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22899.74</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>332.05</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		6A. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>22899.74</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Fecha Cese de Operaciones: Cese of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year		6B. Donativos Charitable Contributions <b>7.00</b>		12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>C400001</b>		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records <b>Año: 2013</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>253.35</b>		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número Control - Control Number <b>004464071</b>				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1971.09</b>		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
				16. Salarios bajo Ley 324-2004 Salaries under Act 324-2004 <b>0.00</b>			
				16A. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>			

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 09.14ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARLENE</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>MBB</b>		7. Sueldos - Wages <b>22281.05</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>	
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>		5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22281.05</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>323.08</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Patrono - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes- Barre, PA 18789-0001 Con la With the W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente * Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.gobierno.pr) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records		11. Total=7+8+9+10 <b>22281.05</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Fecha Cese de Operaciones: Cese of Operations Date: Día Mes Año Day Month Year				12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S140003</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>173.40</b>		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
Número Control - Control Number <b>004378086</b>				14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1951.40</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See instructions) <b>0.00</b>			
				16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code			
				16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>			

Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31

Reproducido por: Departamento de Hacienda



COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Nombre - First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>22499.24</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>		
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>		
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicar Medicare Wages and Tips <b>22499.24</b>		
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT DE EDUCACION-MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>326.24</b>		
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total=7+8+9+10 <b>22499.24</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>		
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	8. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>		
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S150008</b>	Año: <b>2015</b> Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>183.32</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>		
Número Control - Control Number <b>004899235</b>	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1971.04</b>	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See Instructions) <b>0.00</b>	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code			
	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>				

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 08.16

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Nombre - First Name <b>MARLENE</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>660433481</b>	7. Sueldos - Wages <b>22469.07</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>0.00</b>		
Apellido(s) - Surname(s) <b>BURGOS RIVERA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer Ident. No. (EIN) <b>660433481</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>0.00</b>		
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO, PR 00769</b>	5. Costo de cubierta de salud auspiciada por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage <b>0.00</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicar Medicare Wages and Tips <b>22469.07</b>		
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>DEPT. DE EDUCACION - MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR GONZALE ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>325.80</b>		
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Patrono: - Employer: * Envíe a: - Send to: Social Security Administration Data Operations Center Wilkes-Barre, PA 18769-0001 Con la W-3PR * Envíe al Departamento de Hacienda electrónicamente Send to Department of the Treasury electronically (www.hacienda.pr.gov) * Entregue dos copias al empleado Deliver two copies to employee * Conserve copia para sus récords Keep copy for your records	11. Total=7+8+9+10 <b>22469.07</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>		
Fecha Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	8. Donativos Charitable Contributions <b>0.00</b>	12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales Reimb. Expenses and Fringe Benefits <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips <b>0.00</b>		
Número Confirmación de Radicación Electrónica Electronic Filing Confirmation Number <b>S160021</b>	Año: <b>2016</b> Year:	13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>181.39</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>		
Número Control - Control Number <b>006241541</b>	14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund <b>1968.33</b>	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
Fecha de radicación: 31 de enero - Filing date: January 31	16. Salarios Exentos (Ver instrucciones) Exempt Salaries (See Instructions) <b>0.00</b>	16A. Código de Salarios Exentos Exempt Salaries Code			
	16B. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program <b>0.00</b>				

Reproducido por: Departamento de Hacienda



<b>COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT</b> GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY		<b>COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT</b> GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY	
<b>1. Nombre - First Name</b> MARLENE		<b>1. Nombre - First Name</b> MARLENE	
<b>2. Nombre y Dirección Postal del Patrono</b> Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000		<b>2. Nombre y Dirección Postal del Patrono</b> Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000	
<b>Número de Teléfono del Patrono</b> Employer's Telephone Number 787-773-3508		<b>Número de Teléfono del Patrono</b> Employer's Telephone Number 787-773-3508	
<b>Fecha Cese de Operaciones:</b> Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		<b>Fecha Cese de Operaciones:</b> Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year	
<b>Número Confirmación de Radicación Electrónica</b> Electronic Filing Confirmation Number F0717193216		<b>Número Confirmación de Radicación Electrónica</b> Electronic Filing Confirmation Number F0717193216	
<b>Número Control - Control Number</b> 180038415		<b>Número Control - Control Number</b> 180038415	
<b>Fecha de radicación:</b> 31 de enero - Filing date: January 31		<b>Fecha de radicación:</b> 31 de enero - Filing date: January 31	

Formulario  
Form 499R-2/W-2PR  
Rev. 07.18



GOBIERNO DE PUERTO RICO - GOVERNMENT OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

222

## COMPROBANTE DE RETENCIÓN - WITHHOLDING STATEMENT

<b>1. Nombre - First Name</b> MARLENE		<b>3. Núm. Seguro Social</b> Social Security No.	
<b>Apellido(s) - Last Name(s)</b> BURGOS RIVERA		<b>4. Núm. de Ident. Patronal</b> Employer Ident. No. (EIN) 66-0433481	
<b>Dirección Postal del Empleado - Employee's Mailing Address</b> HC01 BOX 16224 LAS FLORES COAMO PR 00769		<b>5. Costo de cubierta de salud auspiciada</b> por el patrono - Cost of employer-sponsored health coverage 0.00	
<b>Fecha de Nacimiento:</b> Día Mes Año Date of Birth: Day Month Year 11 8 1982		<b>6. Donativos</b> Charitable Contributions 0.00	
<b>2. Nombre y Dirección Postal del Patrono</b> Employer's Name and Mailing Address DEPT DE EDUCACION MAESTROS AVENIDA TENIENTE CESAR ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919-0000		<b>Patrono - Employer:</b> Indique si la remuneración incluye pagos al empleado por: Indicate if the remuneration includes payments to the employee for: A - <input type="checkbox"/> Servicios prestados por un médico calificado bajo la Ley 14-2017 Services rendered by a qualified physician under Act 14-2017 B - <input type="checkbox"/> Servicios domésticos Domestic services C - <input type="checkbox"/> Otros / Others:	
<b>Número de Teléfono del Patrono</b> Employer's Telephone Number 787-773-3508		<b>Año:</b> 2018	
<b>Fecha Cese de Operaciones:</b> Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		<b>Year:</b> 2018	
<b>Número Confirmación de Radicación Electrónica</b> Electronic Filing Confirmation Number F0717193216		<b>Fecha de radicación:</b> 31 de enero - Filing date: January 31	
<b>Número Control - Control Number</b> 180038415		<b>Year:</b> 2018	

<b>INFORMACIÓN PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION</b>	
7. Sueldos - Wages	23,477.30
8. Comisiones - Commissions	0.00
9. Concesiones - Allowances	0.00
10. Propinas - Tips	0.00
11. Total = 7 + 8 + 9 + 10	23,477.30
12. Gastos Reemb. y Beneficios Marginales	0.00
13. Cont. Retenida - Tax Withheld	257.33
14. Fondo de Retiro Gubernamental Governmental Retirement Fund	2,052.28
15. Aportaciones a Planes Calificados Contributions to CODA PLANS	0.00
Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)	0.00
16. <input type="checkbox"/> Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)	0.00
16A. <input type="checkbox"/> Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)	0.00
16B. <input type="checkbox"/> Salarios Exentos (Ver Instrucciones) Exempt Salaries (See instructions)	0.00
16C. Aportaciones al Programa Ahorra y Duplica tu Dinero - Contributions to the Save and Double your Money Program	0.00

<b>INFORMACIÓN PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION</b>	
17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages	0.00
18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld	0.00
19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips	23,477.30
20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld	340.42
21. Propinas Seguro Social Social Security Tips	0.00
22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security Tax on Tips	0.00
23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips	0.00